Należytość pocztową opłacono ryczałtem.

# PIELĘGNIARKA POLSKA

## MIESIĘCZNIK POLSKIEGO STOWARZYSZENIA PIELĘGNIAREK ZAWODOWYCH

Rok III. Marzec 1931 Nr 3.

**Następny numer „Pielęgniarki Polskiej", podwójny, ukaże się w maju.**

## Pielęgniarka Polska Nr. 3

TREŚĆ:

*Hanna Chrzanowska*: Marja Epsteinówna.

Konkurs na pogadankę z rodzicami.

*Dr. M. Kacprzak:* W obronie praw pielęgniarek zawodowych.

Przegląd pism. — Komunikaty. — Kronika pielęgniarska.

## L'Infirmière Polonaise Nr. 3

SOMMAIRE:

*Melle H. Chrzanowska* Marie Epstein.

Concours pour conférence aux parents.

*Dr. M. Kacprzak:* En défense des droits de l'infirmière diplomée.

Revues. — Bulletins. — Chronique.


## Adres Redakcji i Administracji:

**Kraków, ul. św. Krzyża L. 11.**

**Cena prenumeraty w Polsce:**

**Rocznie 8 zł. — Półrocznie 4 zł. — Kwartalnie 2 zł.**
**Pojedyńczy numer 1 zł.**

**W Ameryce rocznie 1½ dolara**
**We Francji „ 26 franków**

**Cena ogłoszeń ¼ str. 25 zł., ½ str. 40 zł., cała str. 60.**

**Konto P. K. O. 409.450.**


Redakcja uprasza o nadsyłanie rękopisów czytelnych, najlepiej pisanych na maszynie. Rękopisów nie zwraca się.

Rok III. Marzec 1931 Nr. 3.

# PIELĘGNIARKA POLSKA

CZASOPISMO POLSKIEGO STOWARZYSZENIA PIELĘGNIAREK ZAWODOWYCH

WYCHODZI CO MIESIĄC POD KIERUNKIEM HANNY CHRZANOWSKIEJ, JADWIGI SUFFCZYŃSKIEJ I WANDY LANKAJTESÓWNY.



## Marja Epsteinówna

Ustąpiła z naszych szeregów jedna z czołowych pielęgniarek polskich, p. Marja Epsteinówna. Oto fakty z jej działalności.

P. Epsteinówna rozpoczyna pracę humanitarną w 19 roku życia, przystępując w r. 1895 w Krakowie do Stowarzyszenia PP. Ekonomek św. Wincentego à Paulo, którego celem jest przedewszystkiem opieka nad ubogimi po domach.

W 1900 r. zostaje jedną z pierwszych członkiń świeżo utworzonego Związku Niewiast Katolickich, organizuje jego czytelnię oraz współpracuje w organizacji tanich kuchni dla robotników i pracującej inteligencji.

W r. 1905 zostaje przewodniczącą Stowarzyszenia PP. Ekonomek i oddaje swoje mieszkanie na usługi sekcji, zajmującej się szyciem dla ubogich.

Z pracą pielęgniarską, na której polu później miała położyć tak wielkie zasługi, styka się po raz pierwszy w r. 1909. Oto zapoznaje się z grupą młodych kobiet, którym, drogą prywatnych składek, udało się uzyskać fundusze, potrzebne dla zreorganizowania ambulatorjum Sióstr Miłosierdzia, obsługującego ubogich chorych.

P. Epsteinówna wcieliła tę grupę do prowadzonego przez siebie Stowarzyszenia, tworząc w niem w ten sposób sekcję opieki nad chorymi. Działalność sekcji rozwija się: niebawem zostaje otwarta przy ambulatorjum salka operacyjna, następnie szpitalna. Opieka rozciąga się również na chorych pozostających w domu: członkinie sekcji chodzą opatrywać i pielęgnować do mieszkań.

Pod wpływem tej właśnie działalności świta myśl założenia szkoły pielęgniarek. Główną tej myśli inicjatorką i propagatorką — jest panną Epsteinówna. Dzięki jej usilnym staraniom powstaje w Krakowie pierwsza w Polsce szkoła pielęgniarstwa zawodowego pod nazwą Szkoły Pielęgniarek Zawodowych Stowarzyszenia PP. Ekonomek św. Wincentego à Paulo. P. Epsteinówna, kierując szkołą, będąc sekretarką jej Rady Nadzorczej — jednocześnie jest jedną z uczennic, pełni narówni z niemi wszelkie prace i dyżury. Dyplom uzyskuje w r. 1913. Jako w dalszym ciągu kierowniczka Szkoły, pracuje do chwili wybuchu wielkiej wojny. Szkoła musi być zamknięta, a p. Epsteinówna organizuje krótkie kursa sanitarne, prowadzone przez poszczególne absolwentki Szkoły, obejmujące, wraz z wyszkoloną przez siebie grupą, szpitale wojskowe w głębi kraju albo na froncie.

Jeden z takich kursów poprowadziła sama p. Epsteinówna, poczem objęła kierownictwo nad pielęgniarkami na stacji wypoczynkowej dla rannych i chorych w Krakowie. Tu pracuje aż do stycznia 1917 roku, z długiemi jednak przerwami, gdyż obowiązki wzywają Ją gdzie indziej. A więc od listopada 1914 do stycznia 1915 przebywa na froncie z grupą chirurgiczną prof. M. Rutkowskiego, zorganizowawszy poprzednio jej dział pielęgniarski. W marcu 1915 r. Komitet Książęco-biskupi w Krakowie wzywa ją do akcji niesienia pomocy ludności w Bielczy pod Tarnowem, gdzie, wskutek nagromadzenia ewakuowanej ludności, wybuchły epidemje chorób zakaźnych. Wraz z dwiema absolwentkami szkoły pracuje tam w warunkach niezmiernie ciężkich, o 3 km. za frontem i niezmordowanym wysiłkiem przyczynia się do szybkiego wygaśnięcia epidemji. Mimo wytężonej pracy p. Epsteinówna znajduje jeszcze czas na założenie w Bielczy kółek dziewcząt wiejskich, mających na celu propagowanie zasad higjeny. Kółka te przetrwały długi okres czasu.

Zachęcony wynikiem walki z epidemją w Bielczy, Komitet Książęco-biskupi organizuje Kolumny Sanitarne. P. Epsteinówna, której powierzono zorganizowanie ich strony pielęgniarskiej, tworzy grupy pielęgniarek, odwozi je na miejsce przeznaczenia, z każdą grupą pozostaje parę tygodni, wreszcie, wraz z kierownikiem całej akcji, Prof. Godlewskim wyjeżdża na ogólne inspekcje. Ta jej działalność trwa przez cały okres istnienia Kolumn Sanitarnych.

W r. 1916 powraca na stanowisko kierowniczki Szkoły. Walcząc z piętrzącemi się trudnościami materjalnemi, niezrażona opłakanym stanem aprowizacyjnym, brakiem stałych dochodów, prowadzi Szkołę, zdaną jedynie na szczodrobliwość prywatnych jednostek aż do roku 1920.

W tym to roku pojawił się w Krakowie Amerykański Czerwony Krzyż. Już wtedy wybitni Amerykanie ze świata lekarskiego i pielęgniarskiego zwrócili uwagę na pierwszą w Polsce próbę kształcenia pielęgniarek

Zawodowych. Mało brakowało, a Amerykański Czerwony Krzyż stworzyłby nowoczesną szkołę w Krakowie — p. Epsteinówna zabiegała o to gorąco. Różne względy przeważyły na korzyść Warszawy. Jednak, kiedy chodziło o wysłanie kilku Polek na studja pielęgniarskie do Ameryki, aby po powrocie mogły objąć pracę instruktorską — wysłano jako stypendystki Fundacji Rockefellera dwie absolwentki Szkoły św. Wincentego à Paulo.

Tymczasem trudności w Szkole nie mogła pokonać nawet energja kierowniczki. Rozdano dyplomy kończącej grupie uczennic i Szkołę zamknięto w 1921 roku.

Lecz p. Epsteinówna ani na chwilę nie przestaje myśleć o jej wskrzeszeniu. Niestrudzenie, wszelkiemi sposobami dowodzi Fundacji Rockefellera o konieczności istnienia szkoły na krakowskim, tak do tego przygotowanym terenie. I jej to w wielkiej mierze zasługa, że w r. 1924 zostaje między Uniwersytetem Jagiellońskim a Fundacją Rockefellera zawarta umowa, na mocy której Uniwersytet ofiarowuje budynek do przerobienia, a Fundacja bierze na siebie koszt budowy, wewnętrznego urządzenia, stypendjów dla personelu i uczennic.

Fundacja Rockefellera zastrzega sobie, że dyrektorką nowej Szkoły zostanie p. Epsteinówna.

Następuje okres przygotowawczy. P. Epsteinówna jedzie na pół roku zagranicę, gdzie zapoznaje się we Francji, Anglji, Belgji i Austrji z systemami prowadzenia Szkół. Następnie dozoruje przebudowy i urządzenia Szkoły, która zostaje otwarta 10 grudnia 1925 roku. Na stanowisku dyrektorki pozostaje do 1 stycznia bieżącego roku.

---

Podane powyżej fakty przejdą do historji pielęgniarstwa, wykładanej we wszystkich naszych zawodowych szkołach. Mówią same za siebie. Mówią o zrozumieniu zawodu, o pracowitości, o niezłomnej wytrwałości. Wskazują niezbicie zasługi p. Epsteinówny w dziedzinie naszego zawodu, wskazują na Nią, jako na jedną z tych, która pierwsza pchnęła polskie pielęgniarstwo na nowe tory i skierowała je na drogę, którą dziś wszystkie staramy się podążać: na drogę wiedzy fachowej i wysokiej ideologji.

Lecz p. Epsteinówna powinna przejść do pamięci nas wszystkich nietylko jako pionierka. Kto miał to duże szczęście widzieć Ją z bliska przy pracy, a większe jeszcze pracować u Jej boku — ten wie, co Ona wnosiła do naszego, tak bardzo przez Nią umiłowanego zawodu. Wytrwałość Jej, nie licząca się z żadnemi trudnościami i wszelkie trudności wkońcu obalająca, płynęła z Jej głębokiego, pogodnego optymizmu, który udzielał się współpracownikom. Nie było to łatwe „jakoś to będzie", ale optymizm dobyty z najgłębszej wiary, niezmierzonej dobroci Jej do dna religijnej duszy. Zdumienie ogarniało nieraz na widok tej pogody, tego spokoju

wśród nawału przeszkód. Wierzyła tak mocno w konieczność zwycięstwa idei pielęgniarskiej, że ona zwyciężać musiała.

My wszystkie, któreśmy pracowały przy niej, pamiętamy tę jedyną chyba w swoim rodzaju atmosferę, jaką Ona umiała roztoczyć. Pamiętamy tę dobroć, z jaką Ona przystępowała do naszych wszelkich skarg i bolączek, Jej szeroki pogląd i tolerancję, bijącą ze źródła prawdziwej chrześcijańskiej miłości. Pamiętamy wesołość i swobodę, która tam około Niej panowała, nic przygnębiającej sztywności, nic przymusu — zawsze naturalność, dobroć, wesołość. Taką wesołość może mieć tylko ktoś przekonany do głębi o wartości spełnionego obowiązku.

P. Marja Epsteinówna pozostanie dla nas na zawsze wzorem zaciętej w postanowieniach, twardo naprzód idącej, niewzruszenie pogodnej pielęgniarki. Taką Ją dziś żegnamy — z tą samą zawsze pogodą i przeświadczeniem o konieczności swego postępowania opuszczającą nasze szeregi. I taką przejść musi do historji polskiego pielęgniarstwa.

*Hanna Chrzanowska*

---

# Konkurs na pogadankę z rodzicami ogłoszony przez Polski Komitet Opieki nad Dzieckiem

Polski Komitet Opieki nad Dzieckiem ogłosił konkurs na pogadankę z rodzicami z zakresu działalności Stacji opieki nad matką i dzieckiem.

Pogadanka ma olbrzymie propagandowe znaczenie, jako jedyny środek porozumienia się za pomocą żywego słowa z rodzicami w sprawach opieki nad matką i dzieckiem w okresie organizacji stacji. Po kilkuletniej pracy stacji pogadanka zbiorowa zastąpiona być może do pewnego stopnia rozmowami z poszczególnemi matkami podczas ich wizyt na stacji. Pomimo to jednak i wtedy nawet pogadanka zbiorowa powinna znaleźć zastosowanie.

Prowadzenie pogadanki jest rzeczą trudną, Komitet zdaje sobie z tego sprawę, a jaka powinna być forma, treść i metoda prowadzenia pogadanki — odpowiedzi na te pytania, Komitet czeka od Pań Pielęgniarek, na których spoczywa cały ciężar tej pracy.

### I. Przepisy Konkursu.

1. Tematy dla pogadanek są dowolne, ale wybrane być mogą wyłącznie z zakresu działalności Stacyj Opieki nad Matką i Dzieckiem.
2. Udział w konkursie mogą brać tylko pielęgniarki czynne na Stacjach Opieki nad Matką i Dzieckiem, bez różnicy rodzaju Stacji: samodzielnej, przy Ośrodku Zdrowia, lub Lotnej przy zakładach pracy i Żłobkach.
3. Trwać pogadanka powinna 1-na godzinę.
4. Treść pogadanek powinna być dostępna dla szerokich mas, ciekawa, a jednocześnie pouczająca, nie powinna zawierać niezrozumiałych terminów naukowych, oraz wyrazów obcych.

5. Jeżeli pogadanka związana jest z pokazywaniem przeźroczy, tablic i pomocy naukowych, to należy podać szczegółowy opis treści używanych pomocy.

6. Ostateczny termin złożenia prac — na życzenie pielęgniarek — PKOD. przedłuża do 15 kwietnia 1931. Prace, pisane o ile można na maszynie, lub przynajmniej czytelnie, należy nadsyłać do Polskiego Komitetu Opieki nad Dzieckiem (Warszawa, Jasna 11).

7. Nadsyłane prace powinny być zaopatrzone godłem; w kopertach po za pracą powinna znajdować się druga koperta zamknięta, również opatrzona godłem, a zawierająca nazwisko autorki z wymienieniem Stacji, na której pielęgniarka pracuje.

### II. Sąd Konkursowy.

1. Rozpatrzeniem i oceną nadesłanych prac zajmie się Sąd Konkursowy, w skład którego wchodzą: a) Delegat P. K. O. D., b) Delegat Redakcji „Pielęgniarki Polskiej", c) Delegat Redakcji „Wychowania Przedszkolnego", d) Delegat Redakcji „Opieki nad Dzieckiem", e) Delegat Redakcji „Zdrowia", f) 5 pielęgniarek (po jednej z każdej z dzielnic Rzeczypospolitej — północnej, zachodniej, wschodniej i południowej) i jedna z Warszawy.

2. Za najlepsze pogadanki udzielone będą nagrody: 1-sza — 350 zł., 2-ga — 250 zł., 3-cia — 100 zł.

3. Nagrody dzielone nie będą.

4. Prace nagrodzone stają się własnością P. K. O. D.

5. P. K. O. D. zastrzega sobie prawo wydrukowania prac nienagrodzonych, ale uznanych przez Sąd Konkursowy za dobre za opłatą autorce odpowiedniego honorarjum w/g. przyjętych norm.

---

Pielęgniarki, zainteresowane, t. j. pracujące na Stacjach Opieki wiedzą już od dłuższego czasu o Konkursie, ponieważ P. K. O. D. porozsyłało zawiadomienia do poszczególnych Stacyj. Redakcja „Pielęgniarki Polskiej" zachęca wszystkie Koleżanki do wzięcia udziału w Konkursie. Pielęgniarki dyplomowane, pracujące od dłuższego czasu w dziale opieki nad dzieckiem mają znaczny zasób doświadczenia w prowadzeniu pogadanek. Z jednej więc strony powinny podzielić się tem doświadczeniem z innemi, a drugiej — wyzyskać możność sprawdzenia swych metod przez powołane czynniki.

Nie wątpimy, że udział pielęgniarek dyplomowanych w Konkursie będzie liczny.

---

# W obronie praw pielęgniarek zawodowych

Były ongi czasy, kiedy szpital był czyśćcem ziemskim dla nędzarzy, pokutujących za winy swoje lub cudze. Pielęgnowanie chorych w szpitalach wówczas uważane było za najniższy rodzaj pracy. Oddawały się temu zajęciu tylko te jednostki, które już w żaden inny sposób nie mogły zdobyć kawałka chleba. W tych warunkach pielęgniarki i pielęgniarze rekrutowali się z pośród kalek różnego rodzaju, ludzi umysłowo niedorozwiniętych, byłych pacjentów bez domu i przytułku, żon grabarzy

cmentarnych. Jasną plamę na beznadziejnem tle ogólnem tworzyły jednostki, które poświęcały się pogardzanemu zajęciu w imię miłości Boga; przedewszystkiem należy tu wymienić siostry zakonne. Jednak i one nie posiadały żadnych kwalifikacyj i kierowały się tylko intuicją, zdobywając mniej lub więcej umiejętności drogą doświadczenia w działalności wymagającej czegoś więcej, prócz współczucia dla cierpiącego i poświęcenia.

Służba zdrowia, wczoraj jeszcze, opierała się na kwarantannie, kadzeniu i wszystkiem tem, co obejmujemy dziś nazwą policji sanitarnej. Główną rolę w tej działalności odgrywał przedstawiciel groźnej władzy, urzędnik umundurowany lub nie, posiadający mniej lub więcej wiadomości ogólnych, ale żadnych fachowych, do wykonania tych funkcyj zresztą niekoniecznych.

Ale czasy zmieniły się radykalnie: szpital przestał być przytułkiem, stając się lecznicą, służba zdrowia zmierza do objęcia całokształtu życia obywatela, przenika do warsztatu i do domu, roztacza opiekę nad zdrowiem jednostki od kołyski aż do grobu. I tu właśnie występuje na widownię pielęgniarka szpitalna z jednej strony, higjenistka społeczna z drugiej. Pracownice tego rodzaju, aby sprostać swoim zadaniom, muszą posiadać kwalifikacje, wyszkolenie, przygotowujące je do bardzo odpowiedzialnych obowiązków. Na tym punkcie, zdaje się, schodzą się poglądy nas wszystkich — i konserwatystów i radykałów w polityce sanitarnej. Niema także wielkiej rozbieżności zdań, kiedy mowa o zasadach szkolenia, wszyscy bowiem zgadzamy się, iż trzeba mieć na względzie nietylko wiedzę, ale i urobienie kandydatek — ich wychowanie.

Higjenistka, a to samo dotyczy i pielęgniarki szpitalnej, tylko wtedy będzie odpowiadała swoim zadaniom, jeżeli posiądzie wiedzę niezbędną, nauczy się techniki pracy, wyrobi w sobie ten rodzaj myślenia (duchowego nastawienia, jak dziś się mówi), który uczyni ją zdolną do szybkiej orjentacji i odpowiedniego a pożądanego reagowania w określonem środowisku społecznem. Higjenistka *) musi wyjść ze szkoły zawodowo uduchowiona, przesiąknięta pewnemi ideałami — to także pewnik.

Wprowadzenie jednak w życie tych zasad ogólnie przyjętych, naprawdę rzadko już kwestjonowanych, napotyka duże trudności, i w poglądach na samą sprawę szkolenia, biorąc ze strony praktycznej, panuje duża rozbieżność. Osobiście pod tym względem nie jestem w zupełności zgodny z dominującemi u nas poglądami wśród propagatorów ruchu pielęgniarskiego. Sądzę, że trzeba stać na gruncie bardziej praktycznym, uwzględniając w szkoleniu, więcej niż dotąd, pracę higjenistki i nasze warunki społeczne, w jakich ma ona przebywać i działać. Ale jest to sprawa bardzo powikłana, wymagająca szerokiej dyskusji i nie na to chciałem dziś położyć główny nacisk, choć podkreślam, sprawa ta wymaga jak najszybszego wyświetlenia.

Myślą przewodnią mego artykułu, celem jego jest wskazanie na konieczność uregulowania sytuacji pielęgniarek i higjenistek pod względem społeczno-prawnym.

Kiedy zaczęliśmy organizować naszą służbę zdrowia, brak personelu pomocniczego był tak wielki, że trzeba było chętnych kształcić naprędce, by jak najszybciej zapełnić wakujące wokoło miejsca przez osoby, posia-

---

*) W niniejszym artykule mam na względzie przedewszystkiem pielęgniarki pracujące na polu społecznem (higjenistki).

dające choć jakiekolwiek przygotowanie. Równolegle więc ze szkołami powstały kursy dłuższe i krótsze. Każdy kto chciał i gdzie chciał, zadowalniając się skromnem zawiadomieniem władzy administracyjnej, mógł szkolić kogo miał pod ręką i wydawać świadectwa z ukończenia kursu. Na kursach bywały jednocześnie słuchaczki z gimnazjalnem a nawet uniwersyteckiem wykształceniem i poniżej pełnej szkoły powszechnej. Trudno było w takich warunkach otrzymać pożądane wyniki.

Zdajemy sobie wszyscy dokładnie sprawę, że do organizowania tych kursów pchała konieczność, osobiście nie mam zamiaru nawet krytykowania ich, gdyż każdy zainteresowany robił to, co mógł i tak, jak najlepiej umiał, a trudno się dziwić temu, że kierownicy różnych instytucyj woleli mieć choć jakoś wykształcone pomocnice, niż zupełnie ciemne. Można jednak było i należało tę kwestję odrazu uregulować, ująć w pewne karby, a dziś przejście od tamtego wojennego okresu szkolenia do teraźniejszego pokojowego byłoby znacznie łatwiejsze, bo mielibyśmy do czynienia z jednolitym elementem. Tak czy inaczej, przeszłości opłakiwać nie warto, trzeba się liczyć z tem, co jest i patrzeć realnie w przyszłość.

Kierując się tą ideą, przedewszystkiem należy skończyć z okresem dzikiego szkolenia, kiedy każdy robi na swoją rękę, co mu się podoba, mając na względzie dobro własnej organizacji czy instytucji i to zgodnie z potrzebami chwili, nie patrząc w przyszłość, nie myśląc o całości. Zdaje się, że jesteśmy bliscy nasycenia nagłych, bezzwłocznych potrzeb. Jeżeli tak, to należy kursy całkowicie zarzucić, jeżeli nie, to należy je ujednostajnić i poprowadzić w ten sposób, aby każda kandydatka w ciągu kilku lat po ukończeniu kursu mogła to wyszkolenie uzupełnić i dopiero wówczas otrzymać dyplom pielęgniarki (higjenistki).

Szkół zawodowych pielęgniarskich jest niewiele, a nawet przez zwiększenie ich wydajności i ewentualnie stworzenie nowych, może nie będziemy mogli zaspokajać naszych normalnych potrzeb. Twierdzenie, że odrazu należy zorganizować tyle szkół, ile potrzeba dla całego kraju, jest tak nierealne, że nie będę go zbijał. Tu możemy sięgnąć po analogję do stanu lekarskiego, który też kiedyś znajdował się w okresie przejściowym, bo potrzeby były tak wielkie, że nie było mowy o zaspokojeniu ich odrazu. Mamy też do dnia dzisiejszego we Francji wymierających „*officiers de santé*“, w Rosji znikających felczerów. Dziś jednak nikt już nie myśli o utrzymaniu ani jednej ani drugiej grupy niedokończonych fachowców.

Przyczem jednak, przyjmując w zasadzie możliwość przejściowego szkolenia na kursach, dodaję, że trzeba tu wykazać wielką ostrożność. Pielęgniarstwo nasze znajduje się w wyjątkowych warunkach i szkolenie dwóch rodzajów pielęgniarek może być dla rozwoju normalnego pielęgniarstwa bardzo szkodliwe, bo społeczeństwo nasze, nie obznajmione dobrze z samem zagadnieniem, będzie jednakowo traktowało obie kategorje. Materjalnie też trudno będzie odróżnić jedną grupę od drugiej, gdyż przeciętne wynagrodzenie absolwentki szkoły jest tak bliskie minimum niezbędnego dla egzystencji, że i niedyplomowana pracowniczka nie może otrzymać wiele mniej. Trzeba rozważyć wszystkie *pro i contra.*

Bliższe rozpatrzenie sprawy może doprowadzić do wniosku, że w chwili obecnej lepiej będzie zaniechać szkolenia kursowego zupełnie, szkoląc wzamian personel sanitarny niższy (szczególnie w szpitalnictwie), niż tworzyć *larga manu* pół-pielęgniarki. Nie ulega wątpliwości, że zalanie całego kraju surogatami pielęgniarstwa może okazać się zgubne

nietylko dla interesów szkół pielęgniarskich, co w całości może zdawać się rzeczą drugorzędną, ale i dla służby zdrowia, przedewszystkiem w dziedzinie pracy higjeniczno-społecznej, którą tu mamy głównie na względzie.

Z obecnemi pracowniczkami w pielęgniarstwie nie posiadającemi dyplomów, należałoby zrobić jak następuje: zdolniejsze z nich winny mieć ułatwione studja dla otrzymania dyplomu, mniej zdolne, lecz dobre pracownice mogłyby pozostać na swoich stanowiskach, nie nosząc jednak tytułu ani pielęgniarki, ani higjenistki, — nie odpowiadające zupełnie swemu zadaniu winny być zwolnione.

Szkołami zawodowemi trzeba zainteresować się bliżej. Programy istniejących szkół należy dokładnie zbadać, ujednostajnić i przystosować do wymagań życia. Trzeba też mieć na względzie, że dobór słuchaczek, studja, jak również długość ich trwania winny być dostosowane do wysokości zarobku, jaki w najbliższej przyszłości może być realnie osiągalny przez szeregową pielęgniarkę.

Poruszone pytania obrazują chaos istniejący i wskazują na konieczność szukania wyjścia z sytuacji niepożądanej, pogarszającej się stale. Odrabianie błędów może być w następstwie trudne, kosztowne i dla wielu osób zaangażowanych bardzo przykre. Pielęgniarstwo u nas dopiero budzi się do życia i wymaga ze strony tak samo władz sanitarnych, jak i ogółu świata lekarskiego bliższego zainteresowania. Liczyć na samą tylko siłę ruchu pielęgniarskiego od wewnątrz, który, nawiasem dodam, jako pionierski jest słaby, nie można. Trzeba ruch ten otoczyć opieką, bo jego upadek w dziedzinie społecznej grozi załamaniem się całej współczesnej akcji na polu zdrowotności publicznej, akcji opartej w dużej mierze na pielęgniarstwie. Trzeba rozpatrzyć wszystko: i dobór kandydatek i ich szkolenie i warunki pracy i usytuowanie, tak samo pod względem materjalnym, jak i moralnym. Trzeba także odpowiednio przygotowane pracownice obronić przed nienormalną konkurencją, która bardziej godzi w interesy stanu pielęgniarskiego, niż partactwo felczerskie i znachorskie — w interesy świata lekarskiego.

Sądzę, że sprawa dojrzała do tego, ażeby dyplom pielęgniarki był broniony przez władze państwowe, podobnie jak dyplom lekarski, inżynierski i t. p. i to w interesie nietylko pielęgniarek, ale i zdrowia publicznego w kraju. *)

*Dr M. Kacprzak*

# Przegląd pism

## Pisma krajowe

Gruźlica, organ Polskiego Zw. Przeciwgruźliczego. Nr. 6, 1930.

**Braki organizacyjne i usterki w działalności poradni przeciwgruźliczych**, Dr Paweł Martyszewski. — Akcja zwalczania gruźlicy, idąca w dwóch kierunkach: sanatorjów i przychodni, dała imponujące wyniki w ciągu 10 lat ostatnich. Liczba sanatorjów w Zakopanem z 4 wzrosła do 8, w Otwocku powstały 3 sanatorja razem na 400 łóżek, w Małopolsce Wschodniej, w Tatarowie 2 na 200 łóżek, w Małopolsce Zachodniej, w Bystrej 2, w Wielkopolsce, w Chodzieży jedno. Poradni, których przed 10 laty było 30, jest obecnie 300, w samej Warszawie jest 18. Lecz szybki rozwój pociągnął za sobą pewne braki w poradniach. I tak wykrywanie źródła zakażenia odbywa się niemal wyłącznie

*) Za zezwoleniem autora przedruk ze „Zdrowia“ Nr. 23, 1930.

na materjale chorych, zgłaszających się dobrowolnie. Poradnie nie utrzymują dostatecznego kontaktu z urzędami sanitarnemi, obecnie dopiero wprowadzono większą styczność między lekarzem sanitarnym, a kierownikiem poradni w ośrodkach zdrowia Magistratu miasta Warszawy. Również lekarze praktycy zgłaszają do urzędów sanitarnych zbyt małą liczbę chorych na gruźlicę, czego przyczyną, między innemi, jest obawa przykrości, jakie mogłyby spotkać chorego ze strony urzędu sanitarnego lub pielęgniarek społecznych, oraz z powodu możliwości przejścia chorego pod opiekę poradni. Poradnia nie powinna być lecznicą dla chorych przychodzących, lecznictwo powinno pozostać w ręku lekarzy praktyków, lub odnośnych organów samorządowych, a ludność, opieki lekarskiej pozbawiona, powinna się leczyć w instytucjach specjalnie do tego powołanych. W przeciwnym razie poradnie nabierają cech lecznicy, zatracając charakter społeczno-zapobiegawczy. — Orzeczenie, czy zgłaszający się jest chory na gruźlicę i czy jest zaraźliwy dla otoczenia, powinno nastąpić najdalej po 3 miesięcznej obserwacji. By to przeprowadzić, należałoby zmienić charakter dotychczasowej pracy lekarzy w poradniach. Za całokształt pracy powinien być odpowiedzialny jeden lekarz — kierownik, inni lekarze powinni pracować w charakterze asystentów zależnych od kierownika. Lekarze asystenci przedstawiają kierownikowi chorych, po pewnym okresie obserwacji, na stałą listę, temi chorymi poradnia opiekuje się w sensie społecznym, w sensie lekarskim zaś tylko o tyle, o ile stwierdzi, że są oni pozbawieni możności leczenia się innego. W ten sposób zbliży się do poradni lekarzy praktyków i roztoczy akcję zapobiegawczą i społeczno-higjeniczną w szerszym, niż dotychczas zakresie. — Konieczny również jest kontakt poradni z zakładami leczniczemi, które, po stwierdzeniu wypadków gruźlicy niebezpiecznych dla otoczenia, za pośrednictwem sanitarnych urzędów powiatowych lub miejskich wydziałów zdrowia powinny zawiadamiać o nich poradnie. Nie czyni tego prawie żaden zakład leczniczy, a nawet, o ile któryś z nich zawiadomi urzędowego lekarza, zanim wiadomość dotrze do poradni, upływa dużo czasu. A jest to sprawa bardzo ważna, bo, po usunięciu źródła zakażenia, reszta rodziny musi wejść pod opiekę poradni. O ile meldowanie gruźlicy zakaźnej przez lekarzy praktyków przedstawia trudności, o tyle nie powinno przedstawiać ich zestawienie wykazu chorych w zakładach leczniczych, jak również przejmowanie w opiekę przez poradnie chorych, leczących się w Kasach Chorych. — Wszelcy pracownicy, stykający się z dziećmi (nauczyciele, ochroniarki i t. d.) oraz mający do czynienia z artykułami spożywczemi powinni być przed objęciem zajęć oraz raz do roku poddani badaniu w poradni. Odnosić się to powinno również do wszystkich skoszarowanych, a więc mieszkańców burs i t. d. — Drugie zadanie poradni, unieszkodliwienie źródła zakażenia, jest często trudne do spełnienia. Sprawa umieszczania w zakładach leczniczych przedstawia się bardzo źle, nieraz chory, oczekując miesiącami na wolne miejsce, traci szanse wyzdrowienia, jednocześnie zakażając otoczenie. Ponieważ nie zawsze możliwem jest połączenie kierownictwa poradni z kierownictwem zakładu leczniczego, przeto w pewnych wypadkach chorzy, kierowani przez poradnię, powinni być przyjmowani bez czekania na kolejkę i to w razie potrzeby na koszt gminy, jak to się dzieje przy ostrych chorobach zakaźnych.

**Pedjatrja polska.** Zeszyt 6, 1930.

**Braki w opiece nad chorem dzieckiem i dzieckiem chorej matki w Warszawie.** Dr. Antoni Kamler (Z Domu Wychowawczego im. ks. Boduena w Warszawie). — Dom Wychowawczy im. ks. Boduena, przy normalnej pojemności 460 dzieci, daje dziś opiekę 950 dzieciom do lat 3. Przyjmowane są niemowlęta opuszczone przez matki i niemowlęta matek, które mogą zostać karmicielkami w zakładzie, a więc zdrowych i posiadających sporo pokarmu. Schronienie kilkotygodniowe daje matkom karmiącym „Koło pracy kobiet", które jednak rozporządza zaledwie kilkunastu miejscami i poddaje również matki, a i dzieci starannej selekcji. Dziecko, zależnie od rodzaju choroby, powinno być leczone w domu lub szpitalach i sanatorjach. Lecz wobec niedostatecznej liczby łóżek szpitalnych, tysiące dzieci czeka na wolne miejsce i mnóstwo ich umiera w strasznych warunkach. Odra i krztusiec są w Warszawie leczone przeważnie w domach i to jest przyczyną ogromnej liczby zachorzeń na te choroby. — Dom Wychowawczy umieszcza swoje dzieci z ostremi chorobami we własnym pawilonie izolacyjnym najzupełniej niewystarczającym, zwłaszcza dla izolacji przypadków niepewnych. Dlatego odra, wietrzna ospa, influenza i krztusiec szerzą się zwykle w całych oddziałach — rzecz tragiczna wobec przeludnienia. Dom Wychowawczy utrzymuje natomiast oddział kiłowy i rzeżączkowy, na którym dzieci są systematycznie leczone; poza tym oddziałem brak w Warszawie zupełnie szpitali dla mniejszych dzieci, chorych wenerycznie, bez matek. Natomiast sprawa jaglicy przedstawia się w Warszawie względnie dobrze. — Sprawa zwalczania gruźlicy u dzieci stoi jeszcze źle. Polski Związek Przeciwgruźliczy zaczął już jednak

pracować nad koordynacją między Kasą Chorych, miastem, szpitalami a Związkiem — brak której to koordynacji był może przyczyną zła. Sprawa dziecka matki chorej przedstawia się fatalnie. Nie przyjmuje się do Domu Wychowawczego matek chorych wenerycznie ani nie posiadających dosyć pokarmu. Droga starania się o umieszczenie dziecka przez Wydział Op. Społ. i Szpitalnictwa, przewlekła i ciężka, dostępna jest tylko dla matek stale zamieszkałych w Warszawie, dla matek zaś z prowincji jest zamknięta. Przez co „społeczeństwo nasze zmusza pośrednio matkę bezdomną do zbrodni podrzucenia dziecka za to, że jest chorą lub, że jej piersi nie mają pokarmu, choć ona chciała przecie złożyć ofiarę z kilku miesięcy wolnego życia dla miłości dziecka; pukała do naszych wrót, by się poświęcić, a myśmy ją pchnęli do zbrodni". Do Domu Wychowawczego przyjmowane są również niemowlęta matek chorych przebywających w szpitalu. Niemowlęta takie są narażone na styczność z chorobami zakaźnemi, karmione są wprawdzie piersią, lecz często niewystarczająco. Jest inne wyjście: „niemowlę ma prawo pozostać przy matce umieszczonej w szpitalu, o ile jej stan zdrowia pozwala na karmienie". Jest to w praktyce trudne do przeprowadzenia, niemniej jednak konieczne. Sprawa ta wiąże się ściśle z konieczną rozbudową szpitali w Warszawie. O ile matka zapadnie na chorobę zakaźną — sprawa się zmienia i dziecko najczęściej pozostaje w mieszkaniu, co z punktu widzenia profilaktyki jest jeszcze najlepszem wyjściem z sytuacji. Dla matek chorych wenerycznie wraz z dzieckiem istnieje zaledwie kilkanaście miejsc w Warszawie. — Autor dochodzi do następujących wniosków: Należy „1) Zreformować Dom Izolacyjny Wydziału Zdrowia m. st. Warszawy, by mógł spełniać swoje przeznaczenie, zawarte w samej nazwie „Dom Izolacyjny", dla klijentów w każdym wieku, nie wyłączając najmniejszych. 2) Otworzyć większy oddział weneryczny dla matek karmiących i ich dzieci przy jednym z istniejących szpitali. Sprawa ta jest paląca, niezałatwienie jej jest nietylko hańbą, ale i groźbą społeczną. 3) Wprowadzić bodaj w jednym dużym szpitalu tytułem próby — przyjmowanie dziecka wraz z karmiącą je chorą niezakaźnie matką, zaopatrzywszy szpital w potrzebny do tego inwentarz; wykwalifikowany i chętny personel pielęgniarski znajdzie się łatwo, może nawet na miejscu w każdym większym szpitalu. 4) Uzyskać kredyty miejskie, ewentualnie państwowe na zwiększenie liczby łóżek dla chorych dzieci drogą rozbudowy istniejących lub otworzenia nowych szpitali dziecięcych w Warszawie, z oddziałami dla kiły, rzeżączki u dzieci (bez matek). 5) Stworzyć nowe, obszerne, współcześnie urządzone oddziały Domu Wychowawczego im. ks. Boduena za miastem, dla odciążenia niesłychanie przeludnionej centrali. Możnaby w ten sposób upamiętnić przypadające w roku 1932 dwóchsetlecie tej zasłużonej placówki społecznej. 6) Powstające, lub powstać mające w Warszawie „Domy Matek" przystosować również do przyjmowania matek, nie mających zupełnie lub mających za mało pokarmu, gdyż matki z pokarmem znajdą łatwiej miejsce i opiekę w Domu Wychowawczym. 7) Zorganizować ściślejszą współpracę między instytucjami opieki nad matką i dzieckiem, zarówno samorządowemi, jak i klinikami, Kasą Chorych i stowarzyszeniami społecznemi, opiekującemi się niemowlęciem i matką karmiącą. 8) Szerzyć w społeczeństwie wiadomości o stanie opieki nad dzieckiem w Warszawie, nie ukrywając braków i zaniedbań, aby przez to osiągnąć zainteresowanie i życzliwą współpracę najszerszych warstw społecznych, jest to bowiem jedyna, pewna i krótka droga do urzeczywistnienia najśmielszych nawet i na wielką miarę zakrojonych reform społecznych, jak to dobitnie stwierdza doświadczenie licznych miast zagranicą, gdzie kredyty na ten cel znaleźć się musiały". *H. C.*

# Komunikaty

Redakcja otrzymała od Komitetu Budowy Pomnika dla uczczenia pamięci Członków Służby Zdrowia, poległych za Ojczyznę następujące sprawozdanie:

**Sprawozdanie z działalności Komitetu budowy pomnika dla uczczenia pamięci członków Służby Zdrowia poległych za Ojczyznę za czas od 1927 do 1930 r.**

Komitet rozpoczął swą pracę z początkiem r. 1927, na podstawie odezwy, skierowanej przez Pana Szefa Departamentu Zdrowia M. S. Wojsk., Generała St. Roupperta, do oficerów Korpusu Sanitarnego — w sprawie uczczenia pamięci wielkiej działalności i poświęcenia Sanitarjatu Polskiego w odzyskaniu bytu i niepodległości naszej Rzeczypospolitej.

Zawiązał się Komitet tymczasowy, na czele którego stanął twórca idei budowy pomnika, ówczesny Komendant Oficerskiej Szkoły Sanitarnej — Generał Dr St. Hubicki; Komitet ten przeprowadził wstępne prace nad powołaniem do życia wielkiego Komitetu, do którego weszli przedstawiciele wszystkich odłamów Służby Zdrowia wojskowej i cywilnej, jako też przedstawiciele Wydziałów Lekarskiego i Farmaceutycznego Uniw. Warsz., Nacz. Izby Lek., Kas Chorych, Związków Lekarskich, Towarzystw Polskiego Czerwonego Krzyża i t. d. Komitet Główny na swem inauguracyjnem zebraniu jednomyślnie poparł myśl rzuconą przez Gen. Dr. Hubickiego, by pamięć i zasługi poległych kolegów uczcić, wznosząc pomnik, któryby stanął w Stolicy Odrodzonej Ojczyzny. Komitet sądził równocześnie, że myśl ta powinna doznać poparcia najgorętszego wśród stanu lekarskiego, farmaceutycznego i innych, związanych ze Służbą Zdrowia.

Opracowano Statut, odezwę, jak również pierwsze drogi, któremi możnaby było propagować ideę budowy pomnika i uzyskać konieczne fundusze na budowę.

Zgodnie ze Statutem utworzono 11 Okręgowych Komitetów budowy — w miejscach siedzib Szefów Sanitarnych Okręgów Korpusów — z Szefem Sanitarnym na czele, by w ten sposób uzyskać gotowy aparat administracyjny.

Komitetom Okręgowym oddano do dyspozycji odpowiednie druki i listy składkowe, by na podległym im terenie rozpoczęto zbiórkę koniecznych funduszów wśród wszystkich członków Służby Zdrowia. Komitet Główny zaś zwrócił się do art. rzeźb. laureata Akademji Paryskiej prof. E. Wittiga o wykonanie projektów Pomnika, które artysta przedstawił Komitetowi w kwietniu 1927 r. Wybrany projekt powiększony do 1/3 naturalnej wielkości, był wystawiony na P. W. K. w Poznaniu w Pałacu Sztuki. W czerwcu 1929 r. Komitet podpisał umowę z prof. Wittigiem na budowę pomnika według zaakceptowanego projektu i podanego kosztorysu pomnika, na posiedzeniu odbytem w kwietniu 1929 roku, w pracowni prof. Wittiga. Kosztorys ustalono na sumę 400.000 złotych, w czem na roboty rzeźbiarskie — 200.000 zł., odlew w bronzie — 80.000 do 100.000 zł., cokół w granicie 40.000 do 50.000 zł., pozostałą zaś sumę przewidziano na projekty, przystosowanie placu i inne.

Wysokość Pomnika — 8 mtr., w tem cokół — 3 mtr. 50 cnt., figury — 4.50 mtr.

Wpływy kasowe: dla ułatwienia gospodarki kasowej Komitet otworzył swoje konto kasowe w P. K. O. Nr. 14.111, przez które przeprowadza wszelkie wpływy i rozchody.

Początkowo przeprowadzono zbiórkę tylko wśród wojskowych Członków Służby Zdrowia w postaci jednorazowego opodatkowania się członków lub ½% od poborów na pewien określony czas, lub też aż do wybudowania Pomnika; zaś po zorganizowaniu się Komitetów Okręgowych rozpoczęto i zbiórkę wśród cywilnych członków Służby Zdrowia na terenie danego Okręgu Komitetu, za pomocą list składkowych. Akcję tę poparło życzliwie kilka Izb Lekarskich, których zarządy ofiarowały jednorazowo większe kwoty. Żywotność Komitetów Okręgowych nie wszędzie okazała się jednakowa.

Na zebraną sumę 81,465 zł. 34 gr. złożyły się następujące ogólne:

| | zł. |
|---|---|
| Subwencja Min. Oświaty i W. R. | 10.000.— |
| Cywilna Służba Zdrowia | 26.362.75 |
| Wojskowa Służba Zdrowia | 45.125.39 |
| %% P. K. O. | 18.20 |

Kwota zebrana wśród cywilnej Służby Zdrowia pochodzi ze składek z całego terenu Rzeczypospolitej zebranych przez Komitety Okr. i Depart. Sł. Zdrowia M. S. Wewn., Nacz. Wydz. Zdrowia przy Województwach i Lekarzy powiatowych, z wyjątkiem terenu Okr. Komit. w Łodzi i w Krakowie, gdzie prócz wojskowych, składek nie uzyskano.

Suma zaś składek wojskowych rozbita na poszczególne Okręgi przedstawia się następująco:

| | zł. |
|---|---|
| Centrum Wyszkolenia Sanitarnego (Szpit. Ujazd.) W-wa | 18,371.58 |
| Szefostwo Sanitarne: | |
| O. K. I. — Warszawa | 5,302.18 |
| O. K. II. — Lublin | 2,816.67 |
| O. K. III. — Grodno | 1,807.56 |
| O. K. IV. — Łódź | 678.— |
| O. K. V. — Kraków | 598.80 |
| O. K. VI. — Lwów | 2,207.41 |

| | |
|---|---|
| O. K. VII. — Poznań | 4,266.50 |
| O. K. VIII. — Toruń | 2,026.99 |
| O. K. IX. — Brześć n/B. | 2,025.84 |
| O. K. X. — Przemyśl | 2,505.40 |
| Marynarki Wojennej — W-wa | 200.80 |
| Korp. Ochr. Pogranicza — W-wa | 1,254.16 |
| Depart. Zdrowia M. S. W. — Warszawa | 1,072.50 |

Wykazaną subwencję z Min. Oświaty i W. R. Komitet otrzymał w r. 1930.

Przez niespełna więc cztery lata pracy Komitet Budowy uzyskał przy słabej propagandzie budowy prawie 1/4 sumy koniecznej na ukończenie budowy pomnika. Obecnie Komitet zwrócił się z prośbą do Naczelnej Izby Lekarskiej o poparcie akcji Komitetu — drogą apelu ze swego urzędu do wszystkich członków Izb Lekarskich, aby ich członkowie na terenie całej Rzeczypospolitej dobrowolnie opodatkowali się na rzecz budowy pomnika w wysokości 45 zł., płatnych w trzech ratach po 15 zł. rocznie, lub też po 1.25 zł. miesięcznie; Komitet wychodzi bowiem z założenia, że tak niska kwota opodatkowania się nikogo nadmiernie nie obciąży, a Pomnik stanie własnemi siłami całej Służby Zdrowia. Równocześnie przyrzekł pomoc Komitetowi w tej akcji przez swoich przedstawicieli, a członków Komitetu Głównego, Związek Lekarzy Państwa Polskiego i Ogólno-Państwowy Związek Kas Chorych, którzy oprócz rozesłania do swoich członków list składkowych, celem jednorazowej zbiórki pieniężnej, zwrócili się z apelem o przeprowadzenie wśród członków stałego opodatkowania miesięcznego 1—3 złotych od poborów na rzecz budowy Pomnika w przeciągu 2—3 lat.

Ta forma zbiórki drogą stałego opodatkowania się na zgóry określony czas jest najważniejszą dla Komitetu budowy, gdyż pozwala mu unormować przedewszystkiem wykonanie zobowiązań w czasie budowy zaciągniętych wobec art. rzeźb. prof. E. Wittiga, jak również umożliwi Komitetowi normalny tok pracy nad Pomnikiem. Drogą tej formy stałego podatku udało się wśród nielicznej przecież wojskowej Sł. Zdrowia uzyskać dość pokaźną sumę (45.125 zł. 39 gr.) na budowę Pomnika. W takiej też formie Komitet otrzymuje wpływy od farmaceutów, którzy drogą podniesionej nieznacznie prenumeraty „Wiadomości Farmaceutycznych" opodatkowali się na budowę Pomnika do czasu jego ukończenia. Magister Herod, właściciel drukarni, ofiarował Komitetowi Bud. Pomnika wybicie wszelkich druków do 1000 zł.

Stan robót rzeźbiarskich nad Pomnikiem posunięty jest już dość daleko. Obecnie jest na wykończeniu pierwsza faza budowy, to znaczy, Pomnik w glinie, w jego naturalnej wielkości. Aby umożliwić ogółowi Sł. Zdrowia zaznajamianie się ze stanem robót nad Pomnikiem, Komitet zwrócił się w grudniu 1930 r. do wszystkich urzędów, instytucyj, związków, towarzystw, związanych ze Sł. Zdrowia, aby w czasie Zjazdów, czy też większych zebrań przewidzieli w swych programach godzinę na zwiedzenie pracowni prof. E. Wittiga (ul. Senatorska w oficynie gmachu Min. Rolnictwa). Ma to też i wielkie znaczenie propagandowe, gdyż każdy z członków Sł. Zdrowia, który raz zobaczy to wspaniałe dzieło sztuki, stanie się jego zwolennikiem i jak najgorliwszym propagatorem, by jak najszybciej stanęło na odpowiednim placu w Stolicy. Czas robót potrwa, jeśli wszyscy członkowie Sł. Zdrowia chętnie poprą starania Komitetu o uzyskanie koniecznych funduszów, najdalej 2—3 lat.

Jak wspomniano, Pomnik ku czci poległych członków Sł. Zdrowia stanie na otwartym placu w Stolicy. Sprawę wybrania miejsca ustali powołana przez komitet specjalna rada artystyczna, złożona z członków Komitetu, prof. E. Witiga, delegata z Dep. Kultury i Sztuki Min. Oświaty i W. R., delegata m. st. Warszawy, przedstawicieli ze sfer artystycznych.

Obecnie mówi się o dwóch placach, na którychby mógł Pomnik stanąć, t. j. plac przy ulicy Jasnej i Zgody i plac Starynkiewicza.

Z powodu objęcia przez p. gen. Dra Hubickiego stanowicka Ministra Pracy i Op. Społ. i w związku z tem niemożności poświęcenia więcej czasu Komitetowi Budowy Pomnika, dnia 15. X. 1930 r. przewodnictwo Komitetu Głównego objął gen. Dr. Kołłątaj-Srzednicki, a p. Minister Hubicki pozostał wśród członków Komitetu Głównego.

Podając powyższy szkic pracy Komitetu, trzeba zaznaczyć, że Pomnik będzie dumą całego stanu Służby Zdrowia Rzeczypospolitej, a godność tego stanu wymaga, aby rozpoczęte wspaniałe dzieło sztuki i jedyny nasz wspólny wysiłek „Pomnik ku czci Poległych Członków Służby Zdrowia za Ojczyznę" stanął w Stolicy.

Więc apel: Współpracujcie z Komitetem Budowy przez propagowanie i opodatkowanie się na rzecz budowy Pomnika. — Konto nasze — P. K. O. Nr. 14-111.

Wszelkich informacyj w sprawie Pomnika udziela sekretarz z Komitetu codziennie w godz. 12—14; telefon 523-75 (Warszawa — Szpital Ujazdowski).

*Dr med. Wiktor Kaliciński,* Sekretarz Komitetu Głównego.

**Sprawozdanie kasowe Komitetu Budowy pomnika dla uczczenia pamięci Członków Służby Zdrowia poległych za Ojczyznę za czas od 1927 do 31. 12. 1930 r.**

Przychód:

Wpływy do dnia:

| | | zł. |
|---|---|---|
| 31. XII. 1928 | — | 32,660.32 |
| 31. XII. 1929 | — | 24,250.85 |
| 31. XII. 1930 | — | 24,554.17 |
| | Razem — | 81,465.34 |

Rozchód:

| | zł. |
|---|---|
| Zaliczki na budowę prof. E. Wittigowi | 80,250.— |
| Koszta manipulacyjne w P. K. O od 27-30 r. | 101.17 |
| Koszta administracyjne | 1,068.20 |
| Na koncie w P. K. O. | 45.47 |
| Razem — | 81,465.34 |

Przewodniczacy Komitetu Głównego
*Dr J. Kołłątaj-Srzednicki,* Generał-brygady.

Sekretarz *Dr W. Kaliciński* Skarbnik *A. Wróblewski.*

Od Polskiego Związku Przeciwgruźliczego Redakcja otrzymała następujący komunikat:

**Epilog katastrofy lubeckiej.**

Prof. Calmette — Presse médicale Nr. 2/31.

Dnia 12 i 13 grudnia 1930 r. Naczelna Rada Sanitarna Rzeszy Niemieckiej zebrała się, celem omówienia sprawozdań rzeczoznawców w sprawie katastrofalnych wypadków w Lubece, gdzie z ogólnej liczby 249 dzieci, szczepionych szczepionką przeciwgruźliczą, przygotowaną w pracowni prof. Deycke, zginęło 67 dzieci (z tej liczby 5 umarło nie z powodu gruźlicy). Rzeczoznawcami byli: Prof. Ludwig Lange z Reichsgesundheitsamt i Prof. Bruno Lange z instytutu Roberta Kocha.

Rzeczoznawcy, po przeprowadzeniu całego szeregu badań i doświadczeń, doszli do następujących wniosków:

1) Laseczniki wyhodowane z organizmów zmarłych dzieci wywoływały postępujące zmiany u morskiej świnki. — Mają one cechy zjadliwości lasecznika *typi humani,* a nie B. C. G.

2) Badanie 2 kultur, które udało się znaleźć w pracowni Deycke'go, i które były używane do przygotowania szczepionek, wykazały, że jedna z nich zawiera laseczniki zjadliwe *typi humani,* a nie B. C. G. Bruno Lange nazwał ją B. C. G.-Deycke. — Druga natomiast kultura była nieszkodliwa dla morskich świnek i zawierała, jak się zdaje, wyłącznie B. C. G.

3) Zjadliwa kultura *typi humani* została zidentyfikowana przez Prof. Lange z kulturą, którą Instytut Roberta Kocha wysłał do Kilonji, skąd na prośbę Prof. Deycke, została ona wysłana w październiku 1929 r. do Lubeki. Kultura ta, na szczęście, posiadała zjedliwość słabą i zmienną, czem się tłumaczy, że u pewnej liczby dzieci zachorowania miały przebieg względnie łagodny.

4) Wbrew niektórym hipotezom, któremi starano się wytłumaczyć wypadki w Lubece, ani doświadczenia, ani obserwacje kliniczne nie dają podstaw do przypuszczenia, że B. C. G. może, pod wpływem zmienionych sposobów kultywowania, odzyskać pierwotną zjadliwość *typi bovini,* lub przejść w zjadliwy szczep *typi humani.*

Należy przypuścić, że zaszło przypadkowe pomieszanie B. C. G. ze szczepem przysłanym z Kilonji, który był hodowany w tem samem pomieszczeniu. Z katastrofy lubeckiej należy wyciągnąć wniosek, że przygotowywanie szczepionki powinno być

wykonywane w niewielkiej liczbie pracowni, znajdujących się pod odpowiedniem kierownictwem i posiadających specjalne, izolowane lokale.

Wypadki śmierci u szczepionych dzieci są jaskrawym dowodem, jak łatwo laseczn ik gruźlicy przechodzi przez kiszki, trafiając do obiegu krwi i limfy. Wobec powyższego niema powodu przypuszczać, że nie następuje to i przy doustnych szczepionkach B. C. G.

# Kronika pielęgniarska

## Z żałobnej karty.

### S. p. Siostra Marja Kilczewska

W dniu 13 grudnia 1930 r. zmarła nagle na serce siostra Marja Kilczewska na sali operacyjnej, w kilka minut po skończeniu dawania narkozy choremu w szpitalu wojskowym w Wilnie.

S. Kilczewska, po ukończeniu rocznego kursu pielęgniarstwa w Taganrogu, pracowała jako siostra Rosyjskiego Czerwonego Krzyża w szpitalach polowych na froncie od 1914 roku do 1918, następnie d 1922 roku już jako siostra Polskiego Czerwonego Krzyża w szpitalach Wojsk Polskich i w klinikach uniwersyteckich.

Tragiczny zgon zmarłej siostry podczas pełnienia służby wywołał głęboki żal nietylko wśród najbliższych jej koleżanek, lecz również wśród lekarzy Szpitala i w Polskim Czerwonym Krzyżu.

### Bezrobocie wśród pielęgniarek w Ameryce.

Amerykańskie Stowarzyszenie Pielęgniarek w biuletynie swym za miesiąc styczeń 1931 roku ostrzega pielęgniarki obcych krajów przed przyjazdem do Stanów Zjedn. Ameryki Północnej, a to z powodu znacznego bezrobocia wśród pielęgniarek amerykańskich, spowodowanego ogólnym kryzysem gospodarczym.

## Kraków

### SPRAWOZDANIE ROCZNE
**Związku Absolwentek Uniwersyteckiej Szkoły Pielęgniarek i Higjenistek w Krakowie. za rok 1930.**

Posiedzeń w roku 1930 było tylko siedem, gdyż w czasie miesięcy letnich była długa, czteromiesięczna przerwa. Przeciętna frekwencja członków — 23 osoby. Posiedzenia odbywały się w niedzielę o godz. 19.30 w Sali wykładowej szkolnej, po zebraniach podawano w jadalni herbatę i odbywano krótkie zebranie towarzyskie.

W ciągu roku sprawozdawczego przybyło 20 nowych członkiń, tak, że w chwili obecnej liczy Stowarzyszenie 78 członkiń. Skład Zarządu pozostał ten sam, co w roku 1929, a mianowicie: przewodnicząca p. Rydlówna, wiceprzewodnicząca: p. Elżbieta Borkowska, sekretarka: p. Teresa Kulczyńska, skarbniczka: p. Marja Starowieyska. członkowie Zarządu: p. Joanna Stryjeńska i p. Marja Haberówna.

Sprawą, która nadal najbardziej na sercu leży Związkowi, jest zebranie funduszu na własny dom w Krakowie. Dom ten obejmowałby internat z pojedyńczemi pokojami do wynajmowania dla członkiń, które pracują w mieście, a nie mają na miejscu pracy mieszkania, są w przejeździe w Krakowie, lub są chwilowo chore, niezdolne do pracy i t. p. Przy prowadzeniu wspólnego gospodarstwa możnaby nawet po opłaceniu kosztów gospodyni i służby mieć mieszkanie i utrzymanie lepsze, znacznie tańsze i życie nie tak samotne, jak w obecnych oddzielnych mieszkaniach. Dom mieściłby również lokal klubowy Związku i czytelnię.

Dla urzeczywistnienia tych planów prawie na każdem posiedzeniu omawiało się sposoby zdobycia funduszu. Zarząd czynił starania w Dyrekcji Polskiego Monopolu Ty-

loniowego o uzyskanie koncesji na prowadzenie trafiki gdzieś na prowincji, gdyż tego rodzaju przedsiębiorstwo można wydzierżawić i mieć, bez kłopotu, dość znaczny dochód miesięczny. Niestety koncesji narazie odmówiono, w roku bieżącym jednak Zarząd Zamierza ponowić starania. Urządzono też na próbę małą prywatną loterję na książki, która dała czystego dochodu 150 zł. Druga, większa, jest w toku, ale ma mniejsze widoki powodzenia. Jest też w planie loterja fantowa, na którą zbiera się fanty. Wobec jednakże braku czasu wśród wszystkich członkiń, trudno jest zawsze bardzo o urządzenie takich imprez dochodowych i głównem źródłem funduszów są wkładki członkowskie. Dlatego od czasu do czasu wysyła się przypomnienia do członkiń zalegających z opłatami. Minimum wkładek wynosi 24 zł. rocznie, z tego zaś Związek wysyła rocznie 10 złotych od każdego zgłoszonego członka do Zarządu Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Zawodowych w Warszawie, które znów ze swej strony opłaca po 7 centów amerykańskich rocznie od członka do Międzynarodowej Rady Pielęgniarskiej.

Majątek Stowarzyszenia wynosił z końcem roku sprawozdawczego 6,205.91 złotych, oraz około 400 zł. w papierach. Z gotówki, na podstawie uchwały posiedzenia listopadowego, wypożyczono 3.000 zł. na weksel kaucyjny, osobie, reprezentującej pewne znane stowarzyszenie humanitarne w Krakowie. Weksel ten daje 12%, podczas gdy na książeczki oszczędnościowe dają 8%.

Dość liczne członkinie wzięły w tym roku udział w Walnym Zjeździe Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Zawodowych w Warszawie, w dniach 8 i 9 listopada. Dwie z nich weszły też do Zarządu tego Stowarzyszenia, a mianowicie p. Kulczyńska, jako II. Wiceprzewodnicząca i p. Starowieyska, jako członek Zarządu.

W grudniu 1930 r. postarano się o zniżki w tramwajach krakowskich dla członkiń Stowarzyszenia, które obecnie mają prawo nabywać w Dyrekcji tramwajów legitymacje, uprawniające je do kupowania biletów w tramwajach po 20 groszy a nie po 25.

W dniu 4. I. b. r. Związek urządził pożegnanie ustępującej Dyrektorce Szkoły, p. Marji Epsteinównie.

## Poznań

### Ze Stowarzyszenia Zawodowych Pielęgniarek i Higjenistek.

Zebranie 19 listopada 1930. Po zagajeniu zebrania przez przewodniczącą i powitaniu przez nią gości w osobach p. Rotterówny, absolwentki Szkoły Warszawskiej, p. Skwarcówny, absolwentki Szkoły Krakowskiej, oraz p. Pantoflińskiej, uczennicy Szkoły Poznańskiej, przyjęto porządek dzienny. Sprawozdanie ze Zjazdu składa p. Rudnicka. Przewodnicząca p. Żakowska, jako członkini Zarządu Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Zawodowych, składa sprawozdanie z posiedzenia tegoż Zarządu. Następny doroczny Zjazd odbędzie się w Poznaniu. Organizacja Zjazdu nastręcza bardzo wiele trudności, dlatego postanowiono zabrać się jak najwcześniej do pracy. Wszystkie członkinie Stowarzyszenia proszone są o zgłaszanie swych planów i projektów w związku ze Zjazdem. W dyskusji wyłania się kwestja mieszkaniowa: p. Łazarewiczówna proponuje wynająć pokoje w „Gościnie" Katolickiego Tow. Ochrony Kobiet, przy ul. Odskok, p. Żakowska — pokoje w hotelu „Polonia" po porozumieniu z Magistratem, któryby może dał pewną zniżkę. Zebranie zwraca się do Dyrektorki Szkoły, p. Radajewskiej, z prośbą, aby porozumiała się z Czerwonym Krzyżem w sprawie odnowienia Szkoły. P. Radajewska uważa to za rzecz nieaktualną wobec widoków uzyskania dla Szkoły w najbliższej przyszłości nowego lokalu, jednak obiecuje sprawę tę w PCK. poruszyć. Praca w Komisjach organizacyjnych Zjazdu rozpocznie się natychmiast po nadesłaniu składu ich ustalonego przez Zarząd PSPZ. Komisje mają prawo kooptować członków. — Ponieważ na Zjeździe uchwalono przeprowadzenie pewnych zmian w statucie PSPZ., poszczególne Stowarzyszenia winny nadesłać swoje wnioski najpóźniej do końca lutego 1931 r. Wszystkie członkinie Stowarzyszenia proszone są o zgłaszanie poprawek do Statutu. Statut ten wraz z legitymacją otrzymały wszystkie koleżanki. — Sprawę zmiany wysokości składki miesięcznej odłożono do Walnego Zebrania, które jedynie w myśl statutu może w tej sprawie decydować. — Pani Żakowska wygłosiła referat na temat dokształcania zawodowego pielęgniarek zagranicą. W ożywionej dyskusji, jak się następnie wywiązała, zabierały głos pp. Łazarewiczówna, Wilkońska, Radajewska, Chełmińska, Stenclówna, solidaryzując się z wywodami referentki. (Referat ten został umieszczony w styczniowym numerze „Pielęgniarki". Przyp. Red.). — Przyjęto do Stowarzyszenia p. Julję Wojciechowską. — Wolne wnioski: ponieważ Dr. Parczewski obchodzi 30-lecie swej pracy zawodowej, Stowarzyszenie

postanawia przesłać mu z tej okazji życzenia. Wakuje posada przełożonej pielęgniarek w Sanatorjum Dr. Cybulskiego w Rabce.

Zebranie 18 grudnia 1930. Obecne: pp. Żakowska, Szulczewska, Rotterówna, Stenclówna, Łazarewiczówna, Jasielska, Stylówna, Korzeniowska, Wierzbicka, oraz jako goście pp. Roterówna i Wiłkomirska, absolwentki Warszawskiej Szkoły Pielęgniarstwa. Porządek dzienny: 1) Odczytanie sprawozdania z poprzedniego zebrania. 2) Odczytanie składu poszczególnych komisyj, nadesłanego przez PSPZ. 3) Ustalenie składu komisyj organizacyjnych przyszłego Walnego Zjazdu. 4) Sprawa Biura Pośrednictwa Pracy. 5) Sprawy listy Stowarzyszenia i składki do PSPZ. 6) Zorganizowanie imprez dochodowych celem zebrania pieniędzy, potrzebnych na organizowanie Zjazdu. 7) Wolne wnioski.

Do komisyj organizacyjnych Zjazdu oprócz przewodniczącej, p. Żakowskiej, powołano następujące koleżanki: Komisja Kwaterunkowa: p. Jasielska, przewodnicząca, pp. Biesiadecka, Bittenek, Stylówna, Czwojdzińska, Kolanosówna, Wiłkomirska. — Komisja Finansowo-Budżetowa: p. Ziembińska, przewodnicząca, pp. Karchowska, Siebnerówna, Sikorska, Szulczewska. — Komisja Programowa: p. Rudnicka, przewodnicząca, pp. Dąbrowska, Masiewiczówna, Stenclówna, Tomkowiczówna, Ziembińska. — Komisja Wyborcza: p. Łazarewiczówna, przewodnicząca, pp. Chełmińska, Mokszańska, Wilkońska. — Komisja wycieczkowa: p. Radajewska, przewodnicząca, pp. Głowińska, Rotterówna, Szatkowska. — Komisja Zabawowa: p. Witkowska, przewodnicząca, pp. Korzeniowska, Matuszewska, Sobiechówna, Skwarcówna, Wierzbicka.

Ponieważ bardzo często trafiają się zgłoszenia o wykonanie drobnych zabiegów na mieście, postanowiono, aby ze wszystkiemi tego rodzaju sprawami zwracać się do szkoły, gdzie absolwentki, chcące wykonywać te zabiegi, zgłoszą swe adresy. Pośrednictwa podjęła się p. Rotterówna. Aby zdobyć trochę pieniędzy na zorganizowanie Zjazdu, postanowiono urządzić szereg imprez dochodowych, między innemi podano projekt urządzenia pokazów i demonstracyj różnych zabiegów pielęgniarskich domowych, jak np. kąpiel dziecka, okłady, bańki i t. p. Postanowiono zwrócić się do Kuratorjum szkolnego o zalecenie tych pokazów uczennicom szkolnym, oraz do poszczególnych stowarzyszeń kobiecych. — Po wyczerpaniu porządku dziennego, zamknięto zebranie, naznaczając termin następnego na dzień 22. stycznia 1931 roku.

**Następny numer „Pielęgniarki Polskiej“, podwójny, ukaże się w maju.**

***Czytajcie i rozpowszechniajcie Miesięcznik Zawodowych Pielęgniarek.***

Redaktor i wydawca odpowiedzialny: Hanna Chrzanowska.
Adres Administracji: Marja Starowieyska, Kraków, św. Krzyża 11.
Drukarnia „Głosu Narodu“ pod zarządem R. Ferka.